

HSK

どうじん

第 123 号

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可
H. S. K通巻441号

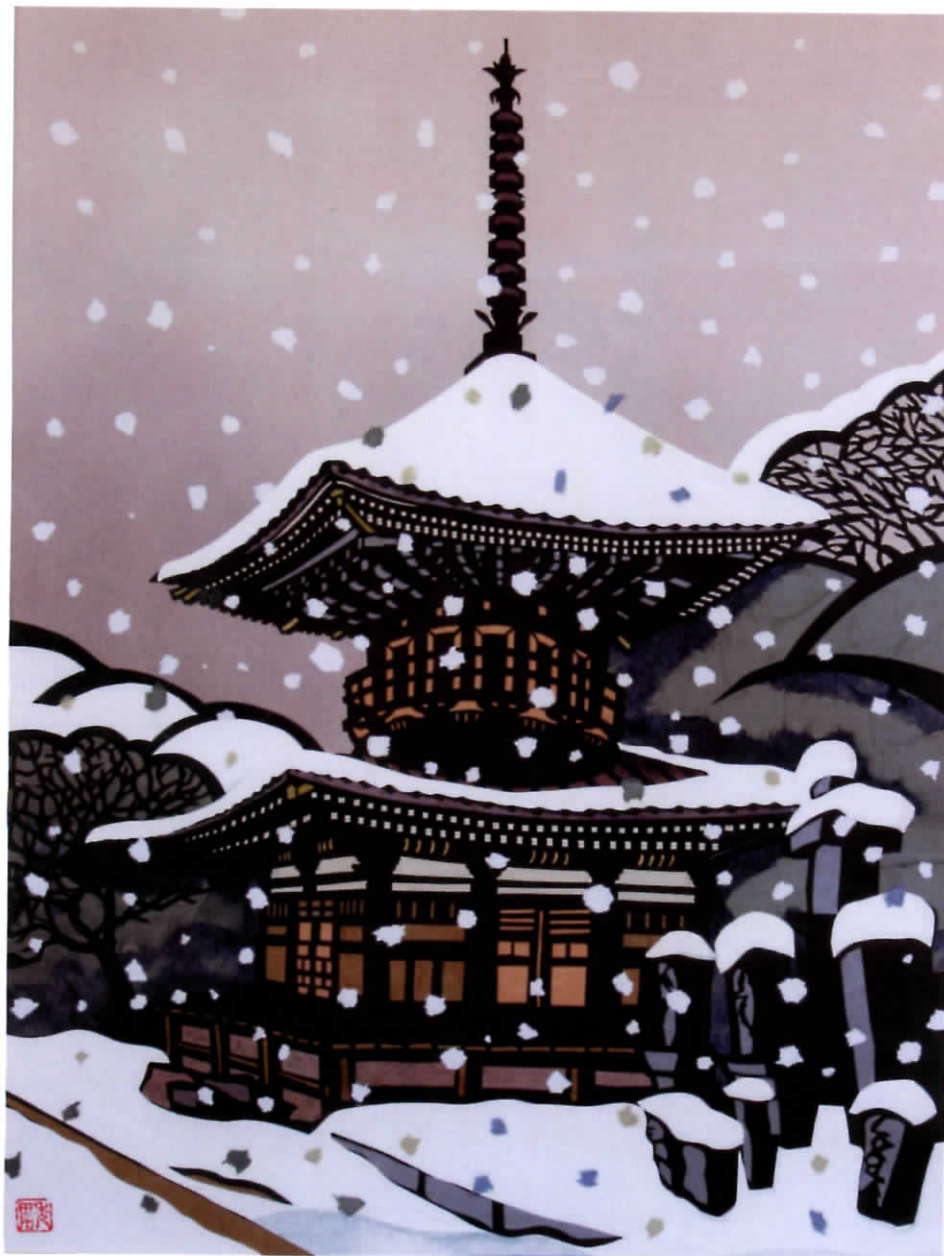
発行日 平成20年12月10日(毎月10日発行)

編集 北海道腎臓病患者連絡協議会
札幌市北区北17条西2丁目2番38-101

発行 北海道身体障害者団体定期刊行物協会
札幌市西区八軒8条東5丁目4-18
細川 久美子

平成20年 初冬号

第65回(社)全腎協 北海道ブロック会議開催
◎地域腎友会4グループによる活動へ
◎道立紋別病院透析室再開!!



「多宝塔」

きりえ・作者：武川 秀男 氏

北海道腎臓病患者連絡協議会

第65回(社)全腎協 北海道ブロック会議報告

平成20年10月11日(土)・12日(日)旭川市

市のロワジールホテル旭川において、第65回(社)全腎協ブロック会議が役員・オブザーバー45名と(社)全腎協から栗原紘隆常務理事(12日、役員研修会講師)をお迎えして開催されました。

山口副会長より「旭川でのブロック会議開催に当たり、旭川地方腎友会への感謝の言葉、翌日に行われる全腎協栗原常務理事による役員研修会について。」開会の挨拶で始まり、また逝去された仲間の冥福を祈り黙祷を捧げました。

川村会長が体調不良により掛札会長代行から『現在、道内の透析患者数13,429人、そのうち会員数は4,012人、組織率29・8%である。道や各市町村に対し要請等の行動をする上で組織率のアップが重要であり行政に対し、もの申すことのできる患者会にしたい。』との挨拶がありました。続いて三上全腎協北海道ブロック担当理事より新任の挨拶があり、その後、水島運営委員(室蘭)を議長に選出し、議題に入

議題

(1) 地域患者会組織活動報告

〈旭川〉

- DVD鑑賞会「シッコ」(ときわ市民ホール)
- 平成20年度ピア・サロン
- 旭川市障害者スポーツフェスタ

〈岩見沢〉

- 研修会「後期高齢者医療制度の仕組みについて」
- お花見会(定山溪温泉)

- 全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン

〈浦河〉

- 患者とスタッフとの意見交換会

〈江別〉

- 春の親睦会「積丹半島への日帰り旅行」
- 20周年記念誌発行

- 全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン

〈小樽〉

- 岩内大浜病院訪問(患者会入会のすすめ)

- 炊事遠足

- 全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン

〈オホーツク〉

- 全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン

〈北見〉

- 春の学習交流会(温根湯温泉)
- ふれ合い広場参加、全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン

〈釧路〉

- 釧路地方透析施設の拡充について市長へ要請
- 医療講演会(釧路障害学習センター)

- 全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン

〈札幌〉

- 札幌市交通費助成見直し反対の陳情書を市議会へ提出
- 札幌市との交通費助成見直し意見交換会

- 医療講演会(北区民センター)
- 全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン

目次 Contents

第65回(社)全腎協 北海道ブロック会議報告	2	スタッフからの声	20
地域腎友会4グループによる活動について	4	医療法人社団 北海道恵愛会札幌南一条病院 透析室 科長 中野渡 悟	
役員研修会報告	5	ほっとステーション	21
キノビのコーナー	13	川柳 清野静雄(札幌)	
青年部副部長 梅原 孝之(旭川)		今日の夕食	21
第28回 腎臓提供者拡大街頭キャンペーン	14	表紙の写真	21
札幌、稚内、室蘭、北見、釧路、道南、 留萌、岩見沢、苫小牧、十勝		全腎協 電話相談	22
各地のたより	18	事務局通信	22
稚内、北見、札幌			

〈伊 達〉

○伊達赤十字フェスティバル参加、ドナーカード配布

○日帰りバス旅行（洞爺湖温泉）

〈道 南〉

○総会及び医療講演会

○道難病連全道集会歓迎レセプション

○腎臓病部会医療講演会（七飯町 大中山コモン）

○秋のレクレーション（森町 ちやつぶ林館）

○秋のレクレーション（森町 ちやつぶ林館）

○日帰りバスツアー（富良野富田ファーム）

○全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン

〈苦小牧〉

○総会及び懇親会

○新規会員勧誘期間（28名の新規会員加入）

〈室 蘭〉

○パークゴルフを楽しむ会（花の岡パークゴルフ場）

○室蘭ふれあい祭参加、腎提供者拡大キャンペーン

○秋の日帰りバスレク（洞爺湖）

〈留 萌〉

○腎友会家族旅行（朝里川温泉）

○留萌市ふれあいスポーツ大会参加

〈稚 内〉

○ふれあい広場参加

〈小清水〉

○ふれあいたうん斜里参加、腎提供者拡大キャンペーン

○ふれあい広場小清水参加、腎提供者拡大キャンペーン

○夏レク

○ふれあい広場参加、腎提供者拡大キャンペーン

〈土 別〉

○夏レク

○ふれあい広場参加、腎提供者拡大キャンペーン

〈三 笠〉

○市立病院事務局長と面談（自治体病院広域化・連携構想について）

○岩見沢百餅祭りに岩見沢病院腎友会・岩見沢クリニック腎友会と共に参加し腎提供者拡大キャンペーンを実施

告知がありました。現会員220名の会で10%以上の増員を得たことは特筆に値する事項です。

報告

第1回は平成20年度活動方針の具体化、道庁との意見交換会、自治体病院広域化・連携構想などについて、第2回は北海道透析患者実態調査、平成21・22年度役員改選について、地域腎友会のグループ化等について討議しました。

道腎協前期活動報告

道腎協第31回定期総会・医療講演会、北海道難病連全道集会腎臓病部会医療講演会、第28回全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン

道腎協前期会計報告

道腎協前期会計監査報告

平成20年10月2日(木)に実施されました。

道との意見交換会について

「腎疾患総合対策」及び要望6項目並びに今後の行動予定について承認されました。

第38回国会請願署名・募金活動について

道腎協5万筆を目標に運動を展開

開します。

第32回道腎協定期総会について

平成21年5月31日(日)、札幌市KRホテル札幌にて開催予定。

道腎協組織検討委員会

第1回組織検討委員会の活動

(地域腎友会活動の4グループ化等)について報告されました。

北海道透析患者実態調査について

平成21年1月31日付けの実態調査を実施予定。

平成21・22年度役員改選について

役員選考委員会を設置し作業を進めます。

道腎協青年部活動について

平成20年7月26日、27日、トマム・グレーシートマムに於いて、青年部交流会を実施しました。

2日目には、(社)全腎協常務理事 栗原紘隆氏を講師に「全腎協活動報告と現在の取り組み」の役員研修会が実施されました。



地域腎友会4グループによる活動

地域腎友会グループ化計画の背景について

道腎協会員数のすう勢をみますと、平成16年度4,628名、平成17年度4,443名、平成18年度4,172名、平成19年度4,012名と年平均150名近く会員が減少しております。

今年度4,000名を下回ることは残念ながら避けられない状況です。この様な現状を受け、昨年より道腎協組織検討委員会におきまして、数々の改革案の一つとして「地域腎友会4グループ化」を本年9月20日〜21日の運営会議に報告し運営会議で審議された後、10月11日開催の第2回ブロック会議で承認されました。

グループ化とは

道内の各地域腎友会を4つのグループに集約します。(組織図1参照)

各グループ間は並列関係で各腎友会の話し合いによりグループとしての活動を行います。各地域腎友会

は従来通り会独自の活動は続けます。

グループとしての活動経費につきましては、極力道腎協が負担することを前提に検討を進めております。

4グループ化の動機と目標

今までの道腎協組織では25地域腎友会が直接道腎協と接続しておりました。(組織図2参照)

地域腎友会にとりまして道腎協は遠い存在であり、役員の高齢化・後継役員不足・活動資金難などの問題を抱えても適時適切な対応のできる組織ではなかったのではないかと考えております。又、道腎協にその力があつたのかとも思いますが、そこで道腎協を地域腎友会により近い存在とする為に、道腎協の窓口を4つに分けグループとのつながりを強化するとともに、各地域腎友会においてもグループ内の腎友会と連帯感を醸成していただくことにより、より大きな力となって活動の活性化を実現しようとするものです。

現在、検討段階ですが平成21年・22年度役員改選におきましても、地

域腎友会4グループ化に対応した役員構成の実現を企図しています。

グループ化への動き

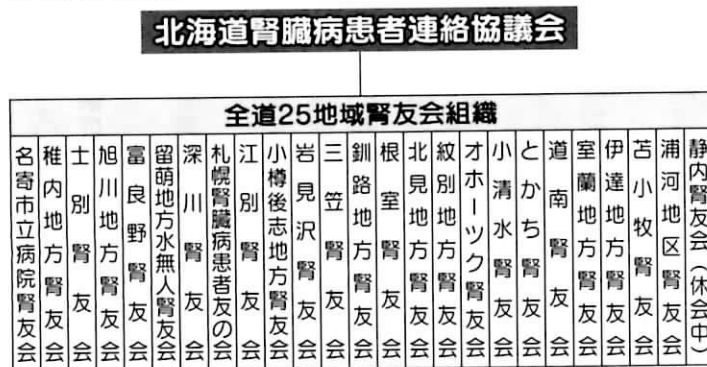
グループ化へ向けて今年度は暫定的に、道南グループは室蘭地方腎友会、道央グループは札幌腎臓病患者の会、道東グループは旭川地方腎友会、道北グループは釧路地方腎友会にそれぞれリーダーとなつていただき、各グループ毎に地域腎友会の代表者に集まっていたいただき実施に向

けて検討していただきます。

平成19年末の統計によりますと透析導入患者の平均年齢は65歳、透析患者の平均年齢は66歳を超えました。患者会活動はますます厳しくなつてきます。

私たちは道腎協・地域腎友会・会員の皆様それぞれが力を合わせて患者会活動の活性化を実現する手段として4グループ化を図りました。会員皆様のご理解とご協力をお願いします。

【現体系】組織図2



【グループ化】組織図1



役員研修会報告

全腎協の歴史と展望

(社)全腎協 常務理事
栗原 紘隆 氏

2008年10月12日(日) ロフジールホテル旭川



はじめに

今日は全腎協の今日の状況や今取り組んでいる課題、それから社会保障の中で腎疾患に関わる今日までの歴史の特徴点をまとめてある部分と、それから患者団体の結成という形でまとめています。全腎協の歴史と展望というよりは全腎協がこの4〜5年でどう変わってどのようなようになっていくのかという形での話にさせていたのだと思います。

後期高齢者医療制度への 今までの取り組みについて

今年4月から後期高齢者医療制度

が実施されました。これについては、

終末期医療は年齢に関係ない医療であるとか、それから74歳と75歳で年代よって医療に差をつけるのは命に関わる問題だということ、この後期高齢者医療制度は、今は野党が廃案だ廃止だといっているけれど実際にはその間なんのかたちでも問題が出てこないまま4月を迎えいまこの後期高齢者医療制度が社会的な問題になっていくわけです。全腎協はもともこの問題があったときから問題点をきちんと訴え、厚生労働省や国会議員を含めて呼びかけてきました。

後期高齢者医療制度の中で新しい診療報酬体系を作るという問題が初めて出されたときから、診療報酬というのは2つあるものではない、年齢によって医療を分けるものではないということから年齢に関係なく高齢者も壮年者も全く同じであるとい

うことで意見を出してきました。もとも診療報酬そのものが患者の安心・安全と医療の担保として僕らが取り組んできているものであって、今日まで診療報酬で透析点数が下がることについてはずっと反対をしてきました。

後期高齢者医療制度は終末期医療といわれていますけど、我々の透析は生命維持の治療であるということから、この後期高齢者医療制度の終末期医療については反対をしていくということ、この3点についていまままで一貫して全腎協の主張を述べてきました。

最近になって保険料が都道府県によって1・8倍も違うという全腎協の実態調査も出しまして、保険料の問題や低所得者に対する負担の問題について引き続きこの問題には取り組んでいきたいということで、これまでの方針を変えずにこれ以上の患者負担についてはきちんと跳ね返していくということ、要求していくことを確認しているところです。

これとあわせて最近出てきている問題として県単事業の問題があります。北海道は早くから県単(重度心身障害者医療給付事業)については

外されてきていました。北海道以外にも制度に加入しないとマル障を使わせないというところが13県出てきて、各都道府県でも、いま障害者団体や、また栃木のように難病連を中心とした取り組みの中でこの問題については、もう一度見直せと言う運動を展開してきています。そもそも入るか入らないかは本人の意志によつて決められるもの、だということを確認しながらきたものをなぜ県単で強制させてしまわなければならぬのかということ、非常に大きな憤りを感じて国に何回も要請文を出してきました。この事を通して厚生労働省は各都道府県に65歳から74歳の県単事業(重度心身障害者医療給付事業)でしぼることのないようにとの文章が3回に渡って出されています。これが後期高齢者医療制度の問題と都道府県における重度心身障害者医療費助成制度の運動の2点として全般取り組んできたことです。

腎疾患総合対策への 取り組みと予算について

2009年度の概算要求が8月末に発表されました。今社会保障費がどんどん切り詰められてきています。

一番大きな問題としてこの2006年の骨太方針で社会保障費を2011年までは1兆1,000億円を2,200億円づつ削減していくんだという問題が出され、今年度の概算要求についても、いま与党自民党の大半の中でもこの2,200億円の削減については反対であるという形での取り組みがなされてます。私どもも日本医師会を中心とした国民医療推進協議会を中心として社会保障費を守れという取り組みをしていきたいと思っているところであります。

今年度の厚生労働省予算概算要求で腎疾患に関する部分が細かく載せてあります。今年度は前年度より8,292億円概算要求を増やしています。この要求についてもさらに削減しろという指示が出されていると聞いています。腎疾患対策検討費として今まで418万円。今年の3月にその検討会の内容がまとめられ、CKDを中心とした対策に厚労省は各都道府県にも取り組みを出していただきたいという旨の通知を出しています。その予算は引き続き来年度も検討会を行っていくというふうになっております。これには宮本副会長が検討委員の一人として入って

今年度も腎疾患対策について患者団体としての意見を出していきたいと思っているところです。

それから普及啓発費についても引き続き同額が計上されています。今回新たに慢性腎臓病（CKD）特別対策事業として774万円が新たに加わろうとしています。これはCKD対策を促進するために都道府県において連絡協議会を設置して「かかりつけ医」それは僕みたいなCKDいま3、4のステージ何ですけども、そういう患者が透析に入らないための対策をしなければならぬ、それは「かかりつけ医」だけではなくて腎臓内科という「専門医」にかかりながら一緒になって取り組まないとだめだということ。しかし腎臓内科医といっても4千人くらいしかないのでもうしても「かかりつけ医」と「専門医」が一緒になつてこの慢性腎臓病といわれている患者が500万人近くいてこれらの患者が重症化しないよう5年かけて15%削減していこうという方向で取り組まれています。

この対策は都道府県で各都道府県の患者団体も入った連絡協議会を作ってやっていただきたいというこ

とで一応予算が組まれています。先日三役と疾病対策課との話し合いの中では、来年とりあえず10都道府県でこれを実施したいということなので、10都道府県は手を挙げたところで実施されるんだろうと思います。本来ですと47都道府県で実施してほしい問題なので引き続き来年の中で予算を増やして全国でこういうことが出来るようにやっていただきたいと思えますが、これも来年度の予算が決まってからの話になります。

それから腎疾患の情報センターということであらたに1,728万円計上されております。これはネット上でいろいろな情報を発信できるというようなものを作っていきたいということ。日本腎臓学会専門医がやっている様々な情報をネットで展開するということを検討しているところです。

それから腎疾患対策研究事業ですが、これは今まで戦略研究として昨年3億2,500万円、僕が今いますように「かかりつけ医」と「専門医」が中心となり、5年間かけて患者2,500人の病気の進行を調べていこうということで筑波大学の山縣先生が中心になってすでに

研究が始まり、7つのブロックに分けて今取り組まれています。これにさらに4,400万円かけて引き続き治療法の開発にあたっていきたいということ。具体的にはこれからも手を挙げていただいてこの研究をやっていたく先生方を募っていくと思うのですが、そういうことでは4億円に増えて腎疾患対策が進められていくということは非常に大きな成果だと思っています。

これらは8年間ずっと国会請願署名を取り組んで100万人以上の署名を集めてきて、それを具体的に実践して欲しいということ。厚生労働省に働きかけてきたひとつの表れだと思えます。これは引き続きこの予算でこれからも取り組んでいきたいと思えます。

自立支援医療費ですが、生活保護を受けている方の透析の医療費というのは今まで生活保護給付の中でやってきていたのですが、昨年からは自立支援医療費の中から医療費を見えています。ただ、これは自立支援医療なので腎疾患だけではなくて精神疾患の方々とかいろいろ使えますから、全腎協で生活保護を受けている

方が今約1,200人くらいになると思いますけど500億円が透析医療費として計上されているところがあります。

年金改正に向けた取り組み

来年は年金改正の年です。全腎協の一番の重点は障害年金改正に向けた取り組みをしようということ。年頭の事業計画で決めました。特に与党のプロジェクトチームが障害年金2級の人たちが66,000円

これじゃとても生活していけない。そんなことで82,000円していただく必要があるんじゃないかということ。それを昨年暮れに発表しているわけです。やっぱり僕らもこの障害年金を5年に1回しかない中でぜひ生活できる年金にしていく必要があるんだらうと、来年の重点課題として取り組みし運動を始めています。もうひとつは後で話が出ますけど障害基礎年金の子の加算と配偶者加算というのがありましてこれも全腎協を含めて他の障害者団体の長い間の要求になっています。

障害を持って結婚して子供が生まれた場合には新規なものですから加算が認められない、実際には自分が

障害になったときに子どもを居る人については、子の加算、配偶者加算が付くのですが、これは非常に矛盾した話で未だにそれが認められていませんでした。この国民年金法の一部改正案を国会に上程して前回通常国会から継続審議になっています。これはこの臨時国会で通していきたいということも思っています。働きかけを行ってきています。

全腎協の組織率

全腎協の組織率が2005年をピークに減少を始めています。1999年から2005年で106,000人までいきました。そこからいま102,909人まで減少しているわけです。これ以上減つてはいかんし、減らしてもいかん。まだまだ組織化されていない未加入施設に対する働きかけも何とかやっていきたいというふうに思います。全腎協としてもきちんとして数字を掲げて取り組みでいくことが大事なんじゃないかというところで、いろいろな資料や加入するための冊子等は組織委員会を中心としてまとめているところでありますが、この問題はそういった働きかけだけではなくて、昨日のプロッ

ク会議でも意見が出ていましたように地方の病院で役員が高齢化し、今まで一人ががんばってきた会長さんがいなくなると会がつぶれてしまうという様な深刻な状況があります。そういった点からいえば、この組織問題はいろんな角度から分析してひとつひとつその病院にあった施策をたてないと一律的にこうすれば会員が増えるということではないと思います。大事なのは各病院で本当に面倒見ていただける世話人の人たちがですね。お金を集めたり、隣の人の具合が悪ければどうなんだと声をかけるような人がいないと会は成り立たないし、活動家ばかりいてもそういう声がちんとあがってこないこともあって、今大事なのは会員さん一人ひとりがどういう思いで、どういう考えで、どのような要求を持っているのか、そういうことをきちんとしていくことから始めないといけないと思います。この辺は後の患者会の歴史の中で3つの原則もありますけども、そういったことをもう一度振り返りながら組織拡大について考えてみたいと思っています。

患者団体の歴史と分類

日本の患者団体の結成の中で、なんだかんだいってもこの患者会がなかったらどうといわれているのが1948年に結核の患者さん達が療養所で患者会というものを作り上げてきて結成された「日本患者同盟」です。1951年には「全国ハンセン病療養所入所者協議会」、ハンセン病の患者団体というのは伝染病の問題を通して早くからできています。1956年の「森永ミルク中毒の子どもを守る会」やその後59年に「全国脊髄損傷連合会」ができてきています。

1 番目に慢性伝染病患者で長期の入院患者によって組織されている結核、ハンセン病の団体が掲げられます。2 番目に難病といわれている膠原病や多発性骨化症、筋ジス、ベーチエット等々、全腎協もこの中に入ります。原因不明で治療が未確立といわれる難病の患者家族の団体これが1947年に難病対策が国で始まるんですけど、この患者団体がたくさん出てくるのが1960年代の特徴になってきます。

3番目にこの頃公害といわれている水俣病やイタイイタイ病、四日市・川崎ぜんそくなどの水質汚染や大気汚染によって患者になるといわれている公害による患者団体が生まれてくるんですね。これが3番目の特徴です。

4番目は労働災害によって患者団体が出てくるんですけど、三池炭坑の被災者、特に鉛中毒やCO中毒、交通災害の被害者、じん肺などの労働災害によって患者になってくる人たちが生まれてくるわけです。高度成長に入って患者団体が生まれてきます。

5番目はスモンやサリドマイドなど特に薬害によって患者が生まれてくるこの事については薬害や医療過誤によって作られる患者団体があります。

そのほかに精神障害児やてんかんのように特殊な病気を持った患者団体が生まれてきます。もう一つは、オストミー協会のようにリハビリを必要とする人たちの会が生まれてくるんですけども、7種類の形で分かれた患者団体が発生してくるというふうにと取っていただくといいと思います。

難病連の立ち上げ

1972年に難病連を立ち上げるわけですけども、全腎協は1971年6月ですから日が浅いんですけどもいろんな関係する団体と一緒に活動を始めます。

厚生労働省が1947年から難病対策を始めます。もともとはスモンの人たちがどういう原因でスモンになったのかという原因究明から始まっています。ひとつはキノホルムという薬から神経障害を起こしてスモンになったということが実証されるんですが、それまでが非常に長い運動でした。未だにそれが出ても直りにくいということからスモンの会の人たちというのは難病の中でも代表される病気のひとつとしてとりあげられています。ここを中心とした難病連ができて行くまでの課程というのは先ほど7つの分類でいいたけど、日本の高度経済成長にもなってこれだけの患者団体が結成されていくのかなとみています。

それから1978年に「ゆたかな医療と福祉をめざす一全国患者家族集会」ということで地域難病連や全難病連や全患連という団体が7団体

あったのですが、これはいまのJPAになっていきます。1983年に「ゆ

たかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会」の結成が作られます。その1年前に、健康保険法の改正に反対し、ひとつの大きな運動として集会が作られて、この代表幹事だった全腎協の上田会長がまとめ役として立って行くわけですけど、患者会の運動の中心になっていろいろやってきたのがそういった点でいけば結核の日患同盟であり、また難病連や全国患者団体ができていく上で今までの中でいえば全腎協が大きな役割を果たしていきます。

1986年に正規の「日本患者家族団体協議会」として結成されていくわけですけど、そういったひとつの難病連の結成や地域難病連も含めて慢性疾患の患者さんがひとつになって運動を始めたのが1986年からということになります。患者団体を中心とした運動はここからずっと始まっています。それ以後JPCという名前で医療制度改革に反対する集会や難病対策の呼びかけ、全国患者家族集会等が続いています。2005年に全難病連と日本家族団体が解散しまして日本難病疾病団体J

PAが生まれます。

患者団体の3つの役割

では、何故患者会が必要なんでしょう。これにはある面では3つの役割がありそれはいまだに多くの患者団体の中に根強く生かされています。

1番目に掲げるとは、もともと透析になって自分の病気がどういふものか分からなくていろんな不安や何かがあっても自分の行った病院や仲間から教えていただいたり、先生から病気について教わる。そういった中で自分の病気についてきちんと理解をしていくということが非常に大事であるといえます。

2番目には闘病と呼ばれる病気と闘う気力や精神力。心の問題でいけばそういう気構えを作っていくこととことで病気に負けないこと。それには一人で悩んでいないで多くの先輩達の闘病生活の中から得るものがあるといえます。病気に負けないことは、病気と上手に付き合っていくことです。透析患者は生活の一部のように今やってきているんだらうと思えますけどそういったことを新しい患者さんにきちんと伝え一緒に

なつてやつていくことが大事だろう
と思います。

3番目は療養条件整備。これは当然日本の社会保障の整備をしていかないといけないわけで、特に病気になるって一日も早く社会復帰をするということがこの療養条件の中ではひとつの区切りになります。透析は一生付き合わなければなりません。その中で療養条件を作り上げていくというのは、先ほどから話しました障害年金や医療費の問題であり、今日でいえば介護の問題から始まって、国がそれを実現させるために取り組んでいかなければならない課題であれば、それらの問題について主張し要望していくことです。先ほどの全腎協が取り組んできた中身がまさにこの3番目のことであり、これからもやつていかなければならないことだろうと思います。ただ、病気を知ったり病氣と闘うというだけではなくて、やっぱり社会の中で患者や障害者が安心して生活できる条件作りをしていくということが大事なんだということです。

この3つの役割を新しく生まれる患者会や会員の人たちになつて伝えてきていると思つていますが、これ

からもこの3つの役割については引き続き大切に行つていかなければと思つてるところです。

患者会というのはどういった目線で、何を見るかということについて触れます。昨日の話の中でも患者会に入つてメリットがあるのかと、ほとんど恵まれていて今困つていないことは少ないのではないかとというような話もよく出ます。しかし実際には患者会に参加してない、参加できない人たちがいて、全腎協の中でも生活保護を受けている人が12,000人、長期入院している人は1割の2万人、3万人いるといわれています。それだけではなくて全腎協の実態調査によればいま年収2〜300万で生活している人たちは60%を超えているわけです。いくら長期透析になつたといつても透析生活が20年過ぎるといろいろな形で自分の体が持たなくなつたり介護を必要としたり、生活の問題でいえば働けなくなつて生活保護を受けなければならなくなつたり、実際にはもつともつと自分のつらい生活のことを話せないでいる人たちがきつと会の中にいて会に入つてこれがないでいるんじゃないかと。そういった

人たちをきちんと見ていけるのだろうか、会員一人一人に目を向けていけるのだろうかというところで、先ほども出ましたけど今何かをこちらがやるのではなくてもつと会員さんのもつている思いをきちんと把握してそれを会の活動の方向に向けた取り組みにしていけるような運動にしていければと思います。私たち透析患者やお年寄りや難病患者も障害者も安心して療養し、暮らしていける社会を作るため力を合わせていく。もともと患者会の基礎なんていうのは難しいことをいわずにまず隣の人と助け合うことから始まつているんだというところを振り返りながら考えてみたいと思つています。

全腎協の歴史

では全腎協の歴史はどうなのか、ここでは腎疾患患者に関係した社会保障の推移という形で見ていきたいと思つています。

始めに1967年12月に人工透析による血液透析の保険適用が開始されました。その後1971年6月に全腎協が結成されていくんですけど、これからの取り組みについてはすでにいろいろな形で全腎協の歴史に

ついて語られているところでありま
す。この中で主だったところでは
1972年に身体障害者福祉法の
ひとつとして更生医療が適応されま
す。この中でひとつの一番大きな出
来事に厚生労働省の人工腎臓整備5
カ年計画があります。それまで機械
がなくて順番待ちしていた透析患者
というのがいたわけですね。厚生労
働省でもこの1972年に作つたとい
うことは画期的な出来事として取
り上げています。このことによつて
全国各地でも透析が出来るようにし
ていただきたいというまさに必死の
思いの要求が作られていくわけだ
けれど、これですべて整つていくわ
けではなくて5カ年かかつてでき
ていきます。

1974年には、「廃疾認定の取
り扱いについて」つまり年金の対象
になつていくわけですね。障害年金
の認定を取るにしても初診日から起
算して3年以内とするのが1974
年。その3年後に障害年金の認定日
の短縮ということで初診日から起算
して1年6ヶ月という形でようやく
3年が1.5年になりそれがさらに
短縮されていくわけです。これらを
見ていくと当時の状況が分かる

思います。移植の保険適用の話や、1981年に食事加算の63点が診療報酬によって勝ち取られて、その当時から給食が無料になり、2000年までの20年間は食事が提供されてきました。

一番大きな運動の取り組みとしては、1984年10月に長期高額療養費制度(特定疾病Ⅱマル長)、血友病、透析、エイズの3つの病気が特定疾病として認められます。それから自己負担が5・1万円から1万円になりました。次の1986年はCAPDが具体的に動きだしてきている時代で特に加温器なんかが日常生活用具の給付対象となつていきます。それから先ほどもいいましたが、障害者年金を受けていて子の加算、配偶者加算というのが1986年の4月から実施されるのですが、これにおいては現在いる子供、配偶者もこれ以後に障害者が結婚しても配偶者加算が付いていないんですね。新しく結婚して子供が生まれてもそれ以後は加算が付いていないというのが86年から続いてくるんですね。これはやっぱり障害者であろうが透析患者でも結婚するのは当たり前になっていまして。子の加算や配偶者加算を

見直して欲しいというのはこの頃から生まれています。

老人保健法医療費一部負担金改定1987年に老人保険医療外来800円、入院1日400円になってます。無料から始まってどんどん引き上げられていくんですね。

一番大きいのは2割から3割になった2003年の4月の闘争、この頃から自立支援法の運動や2004年からの医療制度改革が出されているので、最近でも介護保険、障害者自立支援、医療制度改革と全腎協にとつても1年ではなく2年以上かかって取り組みなければならぬ課題のものが国から提起されてきています。そういった点で今までの運動が今後どうしていかなければならないのかと、その辺が今後のこの4年の間で、今までは、患者会・全腎協・JPA・難病連というひとつの単位で運動する時代が2004〜5年まできて、今日でも継続しているんですけども、ただその活動が2004年以降これではもうだめだということでもっとさらに行政に見合った運動ができる取り組みにしなければならぬ。もっと違った形で関係団体との関係を築いていかな

と、ひとつの団体が国の制度を変えていくのはとてもできるわけではなから、大きな流れの中で、それはどういうものかこの後に、今日取り組んでいる状況についてお話しさせていただきます。

1994年8月に社団法人設立總會を結成するんですけども、その時に社団法人になつても全腎協として運動の基本にしてきたものは引き続き残していきたいということから、設立にあたって私たちの決意として5つにまとめているところですよ。

総合的腎疾患対策を確立する

新腎疾患対策の確立ということ。全腎協は35周年の時に一人ひとりが命がやかせるためにという方針で、総合的腎疾患対策の新しい方針を打ち出しました。これによって国会請願署名の8項目の運動を展開しているわけですけども、ひとつは腎疾患対策をより一層前進させたいということから、先ほど厚生労働省の予算の話をしましたけど、患者が入った検討会が作られ、もともと全腎協では患者を入れた腎疾患対策委員会を早期に作れという古くから

の、腎疾患対策の総合的体系検討と整備のための専門委員会を設置するというところで、もともと本当は幅広い形で厚生労働省の中に患者が入ったものを全腎協は要求しているんですけど、その第1歩がこの検討会や、ここ2年ぐらい全腎協が入って検討会という名前ではなくても準備会の形で腎疾患対策の懇談会、ここには透析医会の山崎先生や移植をやっている寺岡先生、CKDの飯野先生、そういった先生方との懇談を通してようやく厚生労働省の中で一定のものを作り上げてきましたけれど、35年目に来て腎疾患総合対策を実現させていくための取り組みというのは引き続き全腎協の運動の柱としてやっていかなければならない課題であろうと思つています。全腎協が取り組まなければならぬ「患者の命とくらしを守る」そういった中でも腎疾患総合対策を実現させていく役割は非常に大きく、もともと都道府県で作つていくといくつかの県でできた時代もありましたが、今まさに改めて総合的腎疾患対策を実現させるということ5つの柱を出しています。

1. 腎臓病患者、透析患者の増加を 予防するために。

私たちは私たちのような苦しみを
持った患者をこれ以上増やしたくな
いという思いでいろいろな普及啓発
活動に取り組んでいます。それが都
道府県でやっている「腎不全を語る
集い」等にもなっているわけですけ
れども。この話が先日7月末に名古
屋で「腎疾患対策の集い」で榊添厚
労大臣がいらしてうちの油井会長が
透析患者の増加を予防するための取
り組みをしていますという挨拶をし
たとき、非常に榊添さんが感激して
透析患者27万人から30万人といわれ
る時代の中で全腎協の行っている内
容についても少しいろいろ話した
いから大臣室へ来てくださいという
話があったそうです。先ほど言った
ようにCKDの戦略研究が始まって
いて15%削減すると4〜5万人削減
されるわけですけれども、本当にそ
うなったらいいなと、いうふうに思
いながら、ただ僕が自分で経験して
きて慢性腎臓病の患者がこれ以上重
症化させないためには自分自身が栄
養相談をきちんと受けて、それを守
るということがすごい大変なことだ
なと思っています。「かかりつけ医」

や「専門医」がいたからと言っても
患者自身が努力しないと、腎不全が
透析に進んでしまう。気を緩めれば
どんどん進んでしまうので、患者が
そういった認識をきちんともてるよ
うにしていかなければならないので
私たちの役割は本当に大きいなと思
います。

2. 腎疾患の治療研究を進め、より 質の高い治療とするために。

いま、再生医療が注目を集めてき
ていますが、引き続き腎臓病の原因
究明のための取り組みがなされてい
ますので、もつともつと進めていた
だきたいといつもお願いをしている
ところです。

3. 安心して、十分な治療を継続す るために。

特に院内感染の問題や災害対策に
ついて3番目にうたっています。こ
れも大きな成果をあげています。全
腎協や各都道府県で災害対策の委員
会ができたり、厚生労働省、透析医会
全腎協と3つの役割をきちんとさせ
て行けたらいいなと、いまそういつ
た体制が大分できあがっています。

4. 臓器移植推進体制を整備するた めに。

1・2万人が移植を待っているわ

けですけれども、昨年とうとう生体
腎移植が1千人を超えて1,190人
といわれてますが、なかなか献腎移
植が200を超えません。昨年も
184で止まってしまいました。日
本の移植状況が変わるのは300〜
500になったら相当変わるだろう
といわれています。そういった点で
いくともつと献腎移植普及のために
頑張らなければいけません。移植月
間の時にも訴えてきましたけど、全
国で意思表示カードを持っている人
が8%という内閣府の調査結果があ
るんですね。今年度はやっぱり10%
にしようという合い言葉でこの月
間を取り組もうと訴えてきました。
やっぱり2%でも増やすのは大変な
んですね。そういったことも含めて
引き続き腎移植法の国会での早期制
定を求めながら運動を進めていきた
いと思っています。

5. 患者個々の生活を支援するた めに。

やっぱり生活を守ることが
どれだけ大変なのかなというふう
に思います。特に高齢化、重症化、介
護を要する患者さんが増えてくる中
での問題点がさらにクローズアップ
されて全腎協も今年に入って2回に

わたって通院問題を会報で取り上げ
させていたたいと思っていますが、やっぱ
り人ごとではなくて、元気なうちは
いいですけどちょっとした弾みで
介護を必要とするということも考え
られますので大事にしていきたいと
思います。

6. 誰もが安心して治療生活を送れ る社会保障制度であるために。

引き続き皆保険制度を堅持するこ
うことは、多くの団体と一緒に取
り組んでいるところであります。

これからの全腎協

今まで患者会活動を中心にしてき
たものをこの3年から4年かけて大
きく全腎協の運動方向を今の情勢に
見合った運動として取り組めるよ
うにしたいということから変えてきて
いる所です。

医療に関係する労働団体との関係
をもつともつと強化していかなけれ
ばいけないということから医労連や
民医連との関係もあります。民医連
の中に70の透析施設医療機関を持
っていて腎懇話会が32年にわたって続
けられています。そういった先生方
との懇談も行っていこうということ
で民医連との懇談も毎年1回行わさ

せていただいています。医労連については、この中には国立病院から公立自治体病院、日本赤十字病院、社会保険病院も含めているような団体がここに入っています。今みたいに自治体での医療機関が廃止されたり縮小されたり、予算の問題で成り立たなくなっていく問題が各地で起こっています。今社会保健病院53あるうち透析やっているとところが30病院あります。病院が廃止になったときにどうするか、その条件や転院先の病院なども含めて全腎協だけでなく、そこに働いている医療労働者の方々と一緒にやって同じ問題の解決にあたっていくということからも、こういった関係をきちんとしていかなければならないだろうと思います。これはあくまでも中央として今まで単独で動いていた部分から日本医師会を中心とした国民医療推進協議会や連合・医労連を含めた取り組みに運動を展開してきているところです。これが3年かかってようやく軌道に乗ってきたものです。そういう形でいけばJPAとの患者団体だけで運動していた部分は、それはそれで大事にしななければならないし、今でも難病対策を進めていますからJPA

T, JD, JPAの関係については引き続きやっていかなければならないものです。しかし今日の医療制度改革や後期高齢者の問題や来年予想される年金、障害者自立支援法の見直し、簡易保険の見直し等を全腎協の運動ととらえると大きな団体とのそれも医療関係団体の中で運動していかないと解決できないということとを嫌というほど味わっています。今度の年金の中でもいくら厚生労働省にいつても、法律を作りかえないとそれは解決しないということがわかります。やはり国会議員の関係でも先ほどの「子の加算、配偶者の加算」の問題でも国民年金法を変え法律を作っていただかないと我々の要求は解決しないということがいくつも出てきます。そうした場合には国会議員を通して大きな働きかけをしない限りたゞ要望書もって厚生労働省へ行っても何も解決できないということが分かってきました。そういう点で全腎協としての運動は厚生労働省、国会に向けた要求解決を横に関係する団体と一緒にやって取り組むことがいかに大事なのかというところを実感しているところであり関係をひとつずつ前進していると

こころです。これからいろんな形で今全腎協が、今までの患者運動とこれから取り組んでいる3〜4年の中央での取り組みがどう変わってきたのかぜひ知っていただいて、それと併せて今度北海道府県でどのような取り組みが必要なのかということが大事になっていくんだろうと思っています。北海道府県でもいろんな関係団体との共闘や取り組みをしていただいているんだろうと思いますが、先ほど言ったように県単事業やなかでもいろんな障害者団体と協働して運動しない限り、全腎協だけで行っても中々解決できないということから、難病連と一緒にしたり、またその関係する医療団体と連携した取り組みが地方でも必要になってくると思います。そういったところを新たな活動の方向としてこれからも取り組んで行けたらと思います。最後にこれからの全腎協の将来どうなっていくのかという点についてです。先日も透析医会の先生と話したんですが、今後透析患者は2010年に30万人、2017年に35万人といわれています。そうすると医療費が一人500万とすると全

体で1兆7,500億円かかります。そうすると全腎協でも患者が35万人になったときに、どんな運動を展開していかなければならぬのか、そういうったときにどういった組織にしなければならぬのか、というところもきちんとするべきだろうと思います。透析患者、腎疾患対策も併せてこれから医療がどうなっていくのか、そういった中で患者会の役割として全腎協がどうあるべきかを一緒にやって作り出していきたいと思っています。そんなことも含めて、いろんな関係学会からいろんな面での応援もいただいて、早くこれ以上の患者を増やさないためにも施策を戦略研究と併せて厚生労働省にお願いしています。それでやっとなつても方向については医学的にそうなっていくだろうといわれています。それに見合った全腎協の取り組みというのが必要なんだろうと思います。この辺はやっぱり来年の当面する課題として全腎協の将来として考えていきたいと思っています。全部の期待には応えきれませんが以上を持って今回の研修のお話とさせていただきます。

『第2回全腎協青年会議』

青年部副部長 梅原孝之(旭川)



今回は8月30日と31日の2日間にわたり東京は大森の駅に隣接する大森東急インにて行われました。第2回全腎協青年会議なる催しについて、道腎協青年部代表の一人として参加した自分がお伝えいたします。ちなみに、北海道からは自分を含めての2名及び、会議運営に携わるブロック代表者として部長が参加いたしました。

初日は参加者をいくつかのグループに分け、グループ毎に「青年部の立ち上げ方」「青年部の活性化」「メンバーの世代交代」といったテーマでの話し合いを行いました。自分

の参加グループのテーマは「青年部の活性化」でした。ところで、みなさんご存知でしょうか？北海道の青年部は全国的にみても活発な組織なのです。他の地域では中々思うように動けなかったり、地域腎友会の理解や協力が得られず困っている場合も多いのです。ああ、そんな厳しい中で道腎協青年部が活発に動けるのも、青年部員のみんなの協力や、道腎協、各地域腎友会役員の皆さんや会員のみなさんの理解のおかげであり、何より歴代青年部部長達の並々ならぬ努力と卓越した能力や人柄のおかげです。みなさん今後とも何卒宜しくお願いいたします。よし：これぐらい書いておけば八方丸く収まるはず…。

グループの話し合いでは、青年部員数を増やすには？行事参加者を増やすには？インターネットをもっと活用しよう！地域会報誌には青年部のページを置いてもらうといい！等様々な意見が交わされ、それらを

一枚の用紙に書き出し、翌日の全体会議にて表にする為のポスターとして完成させ



ました。そうすると、丁度オナカも良い空き具合で夕食の時間、buffetスタイルのディナーにて、遠慮なくリンが高そうなうえに味の濃い料理を堪能しつつ、ちよつとした遊び企画に興じ、腹9分目辺りでお開き。残りの1分目は微かな自制心ゆえか、はたまたこの後を考えての事か：夕食を終えると参加者それぞれ、用意されたホテルの一室に集い語り合う者達あり、外のお店に集まるグループあり、早々に低反発枕に頭を埋め眠りにつく者ありと、夜は更けていったのでした。

2日目。午前より、医療コンサルタントである櫻堂渉氏による講演が行

われ、ビジネスの場で活用されている、目標を成し遂げる為の手法「PDCAサイクル」の青年部活動への応用といった話などなど、参加者一同興味深く拝聴させていただきました。講演終了後は全体会議として、昨日各グループにて作成したポスターを前にし、グループリーダーが説明を行いました。一通り説明後、全腎協からの出席者も交え、様々な意見交換を行い、時も頃合、2日間に渡る青年会議は閉会となりました。各自家に着くまでが青年会議、いや、がっちり増えた体重と毒素を透析で抜き終えるまでが青年会議。そんな言葉を中心に帰路へとついたのでした。透析1回では全て抜けきらず、中々自分の中の青年会議が閉会しなかった者も居たとか居なかったとか…。

〈第十四回青年部交流会(旭川)のお知らせ〉

次の交流会では、在宅血液透析(HD)をテーマにした勉強会を開催致します。開催時期は来年の1月〜2月頃を予定しており、旭川近郊で行う予定です。詳しい内容については、後日、部員へ交流会の案内をお送り致します。たくさんの方の参加をお待ちしています！

第28回 腎提供者拡大街頭キャンペーン



〈札幌〉

9月28日(日)、大通公園3丁目周辺において、腎提供者拡大街頭キャンペーンを実施しました。札幌市保健所医療政策課、道腎バンク、北海道難病連、市立札幌病院腎移植科、北海道移植者協議会、札幌スノーライオンズクラブ、札幌エルムライオンズクラブの7団体と患者・家族44名の参加者で、市民に臓器提供意思表示カード・ティッシュ・チラシを配布。患者の声で臓器移植の必要性や意思表示カードの記入と携帯を訴えました。今回は、道腎協の苜本事務局長が、献腎移植をされた後でもあり、テレビ局(HTB)も移植の特番として取材されて、活動や内容が報道されました。私は透析期間も短く、3度目のキャンペーン参加でしたが、今回は参加人数の減少が目立ち、キャンペーンの担当者としては

札幌

平成9年10月の「臓器移植法」施行から11年。今まで道内からの脳死臓器提供は4件。道内で脳死臓器提供による腎移植が7人、臍腎同時移植が2人という少なさです。心配停止後の腎臓提供者は家族の同意のみでも法律上認められているため、身近でも献腎移植を受けた方の喜びの声を聞かれるようになりましたが、まだまだ充分ではありません。救急救命や移植関係医療スタッフの大変な努力も聞かれます。多くの方々に移植の実情を知って貰い、理解していただくことが必要です。今年も、10月の全国臓器移植推進月間に先がけ、9月28日(日)、全道各地で全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーンが、また各地の「健康まつり」等に協賛して腎キャンペーンが行われました。

残念で、移植の課題に、患者自身がかもっと真剣に取り組まないと献腎移植の件数は伸びないと思います。また、終了後には反省会を行い、数件の問題点について話し合いました。今回の開催時には改善し、よりスムーズに出来る様になりたいと思います。

稚内

(報告 坂 孝光)

9月16日、快晴の中、稚内ふれあい広場が開催されました。当腎友会もテーブル2つながらブースを貸してもらい、参加しました。

ドナーカード、パンフレット、ティッシュを小袋に入れて約100個、ゴム風船50個を配布しました。風船を膨らますのは参加者4名と難病連の支部長、事務局長の6名で行いましたが、シンドかったです。当腎友会としては初めて国会請願署名



〈稚内〉

……だったのではないかと思っています。

(報告 福田 茂哉)

室蘭



〈室蘭〉

どこまでも澄みきった秋空の下、第28回腎バンク街頭キャンペーンを9月14日(旧)新日鐵体育館において、室蘭市他外部、内部障害者21団体協賛の第20回ふれあいまつりが開催され、その中で私たち腎友会も参加し毎年ながら模擬店を出店、綿あめ、ココロアなどの飲料水を販売まつりを盛り上げました。会場は家族連れが多く、飲み物も飛ぶように売っていました。

また、今年も国会請願署名コーナーを設け、行き交う市民の方々に署名をお願いし、増えつつける腎臓病患者の実態と、腎バンクについての必要性を説明したり午前10時〜14時までの4時間があつと云うまの時間でした。

今回のキャンペーンも会員、家族あわせて8名でしたが請願署名は180筆と成果があり、意思表示カード、チラシ、ティッシュ各々200セットを配布することができました。

今回の反省として、来年の参加者の数がこれ以上減少すると活動は益々困難になりむづかしくなると思われました。

(報告 合田 晃)

北見

10月5日(旧)、北見市民会館に於いて、午前10時から午後3時まで、北見市開催の「健康まつり」に協賛して、腎キャンペーンを実施しました。永井会長はじめ役員、家族を含め7人で、チラシ、ティッシュ、意思表示カード等手渡しました。子供さんには風船をあげました。国会請願署名にも書いてもらいその方々にティッシュ・意思表示カードを渡し



〈北見〉

ました。健康まつりは、多彩な行事があり沢山のみなさんにぎわいました。署名に来て書いてくれた皆さん本当にありがとうございました。

心よりお礼申し上げます。

(報告 永井 勉)

釧路

今年のキャンペーンは昨年迄のよう10前後の少人数ではなく少なくとも20名位の参加で、どうせやるんならにぎやかにやろうと役員会で話し合いました。

他の団体にも呼びかけようと市内9透析施設・市議会各党派・市役

所・保健所に文書を送り協力を要請致しました。又各病院腎友会の幹事さんには直前迄参加人数を確認する



〈釧路〉



ようお願いしました。のぼり旗が1本しかなかったので4、5本はほしいと考え新規制作も含めて探しましたが調達できず今年は1本のみで実施しました。

9月28日はすばらしい天候となり定刻には24名の会員と市議1名が参加してくれました。参加人数は昨年の2倍で役員会での話し合いが実を結び参加した会員を力づけてくれました。勇躍して数組に別れ活動に取り組みました。その結果午前11時から12時の1時間でドナーカード・チラシ・ティッシュ入袋440個、署名388筆集めることができました。

来年はのぼりやジャンパー、署名用の画板ももう少しふやさなければならぬと思います。何よりも参加人数をもっともつとふやすために、患者会は勿論他団体にも引き続き協力を要請していきたいと考えています。

(報告 上條 富明)

道南

10月12日(日)、函館市総合保健センターで、函館市主催の健康まつりに協賛団体として、腎キャンペーンに参加させてもらいました。

会場設営と机は、市の職員がセツティングしてくれて、昼食も用意してくれました。

道南腎友会の会員10名が参加、午前8時30分から午後3時まで、850枚の意思表示カードとティッシュ



国会請願署名をお願い



函館健康まつりでの腎キャンペーン

シユ、100個の風船を配布し、腎バンクへの登録と国会請願署名を行い320筆の署名を集めました。

腎キャンペーンの来訪者が中高齢者が多く、ある「高齢者は、臓器提供したいが、高齢者の臓器を利用できるものだろうか?」と、臓器提供に疑問を投げかける場面もありました。道内の移植が数例にとどまっている現状を考えると移植医療は誰にとっても無縁ではない、これからも一層、啓発と現行法の改正を含め新たな行動を起こさなければならぬと思います。

当日は、色々行事中、協力をしていただいた方々に感謝いたします。この場をお借りしてお礼申し上げます。(報告 二井田 聡)

留萌

10月5日(日)、第27回「留萌市ふれあい広場」との協賛で実施しました。市のイベント会場留萌市保健福祉センター「はーとふる」1階ロビー・駐車場に役員・家族を含め10名が参加しました。当日は少し風が強かったが天候もよく、たくさんの方々が来場がありました。

10時〜午後2時30分まで意思表示



バザーと一緒に腎キャンペーン(留萌)

カード・パンフ・ティッシュ・風船等を配布しました。腎友会は1Fロビーでバザーと共に実施、会員・家族・看護師さん達からたくさん品物を寄付をいただきました。売上は腎友会の運営費に活用しています。同時に国会請願の署名も行い多くの署名協力を得ました。後日反省会を行い「来年も又お願いします。元氣でがんばろう」声掛け合って終了しました。参加された皆さんご苦労様でした。ご協力感謝いたします。

(報告 浦田 光男)

岩見沢

9月14日(日)、晴れ！今年も市観光課情熱フェスティバルに協賛させてもらい、街頭キャンペーンを無事終了する事ができました。

当日はお祭りも行われていましたので、沢山の人でにぎわう中、風船・ティッシュ・パンフレット・カードを配りました。画板には、国会請願を、また募金箱を持ち皆様の協力を得る事が出来ました。

新しく横断幕をかかげて、目立つ位置でアピールできました。最後に冷たいジュースとみそおでんを食べ



〈岩見沢〉

て、解散しました！

(報告 吉野 美津留)

苫小牧

第28回臓器移植キャンペーン

午前10時45分、菊池会長の挨拶で、来賓及び各団体の紹介。顧問岩田興一氏・市長岩倉博文氏・秘書・社会福祉・苫小牧ライオネスクラブ(7名) 此処までは、例年通りと思えますが、次の二団体の参加には驚きました。その一つ、NPO法人日本空手道振興会、代表の柳田和弥氏を含む29名、子供達は練習着のまま、ニコニコ元気一杯、この子供達



〈苫小牧〉 空手道振興会の子供達と一緒に

が大きくなって、難病患者に関心を持った時、(良い種を蒔いたものだと)感謝の気持ちで一杯です。

最後の団体は、苫小牧骨髄バンク推進会、矢島さん・高山さん他(7名)の出席。

北風が多少強く寒さも感じた一日でしたが、参加者65名の大きな集団と成り大成功と思えますが、主催者の苫小牧腎友会参加者20名とは、多少物足りなさも感じない訳でもない、しかし、王子病院の岩筋ツネ子さんの息子夫人、もう何年に成りましか、今年も又元気な笑顔で参加しております。私は、参加者全員に、心から感謝を申し上げ、PCのスイッチをきります。

(報告 小向 利雄)

十勝

9月7日(日)、歩行者天国会場に、腎提供者拡大街頭キャンペーンを実施いたしました。

当日は会員、家族、施設スタッフ、難病連の方々の協力を頂き午前10時より2名、3名に分かれて風船・パンフレット・ティッシュペーパー・ドナーカードを配布し記入携帯を呼びかけました。



〈十勝〉 一日を通しての腎キャンペーン

中央テント内では看護師さんによる血圧測定等も実施し合わせて国会請願署名活動も行い、街行く多くの方々に協力して頂きました。

北海道における移植は圧倒的に生体腎移植が多く献腎による移植はまだ少ないのが現状のようです。腎臓病の根治は移植しかありません。一人でも多くの方に移植に対する理解を深めてもらえる様に普及啓発活動は続けていかなければならないと思います。

今年度は初めて一日を通して実施してみましたが午後から雨が降り出が少なくなりました。

各地のたより

も残念に思いました。来年も一日を通しての実施を考えています。特に移植希望の方には積極的に参加していただきたいと思います。

又当日は道議会議員、三津丈夫様、佐々木恵美子様、市議会議員の清水拓也様にもお手伝いしていただきました。(報告 小笠原 和枝)

稚内

「利尻島の透析」

利尻島では、利尻国保中央病院で透析を行っています。ベッド数は4床、患者は8名ほどです。技師1名、看護師1名、内科医師とでやっています。少数ベッド数の故に、観光客等の臨時透析は、むずかしい様です。市立病院で冬期間透析を受けているMさんも島で受けるたいが、むずかしいとの事。病院自体が慢性的看護師不足が、輪をかけているようです。稚内市立病院とは、設立当初は技術的交流があった様ですが、現在はまったくくない状態です。礼文島は、2床4名の患者でやっています。状況は利尻島と同じ状態たそうです。

「利尻島と稚内で」

利尻島と稚内で透析を受けている味噌(みそ)さんの話を伺いました。

彼女は透析歴15年、透析直後から、夏は利尻島、冬は稚内市立病院で透析を受けていました。夏は、御主人と2人で、コンブ・ウニで生計を立てており、島では8時過ぎに家を出て30分ほどで病院に入り、透析後にバスの便数が少なく1本乗り過すと大変なので注意しているそうです。島での生活は、畑仕事をしたり、近所の人達と話をしたりして、一日があつという間に過ぎますが、現在稚内での生活は、家事をしたり、テレビを見たりして過ごしています。

御主人が急病で稚内の病院に運ばれ入院、今、島の施設に入っているため、彼女は月2回ほど稚内と利尻島を行ったり来たりしていますが、交通費が、バカにならないとボヤいています。昨年までは、すんなり島の病院にもどれたのですが、本年、先生が変わり、透析は出来ないと言わ

れ、本人が直接出向いてお願いしたり、役場に頼んだり、稚内市立病院の先生に電話してもらっています。今年は無理の一面倒で、一日も早く島で透析を受けたい彼女は非常に悩んでいます。最近も緊急で、シャント手術を稚内市立病院で受けた島の人がいる様ですが、その人も島で透析が受けられない様です。小さな地方の施設でも、十分な治療が受けられる体制をつくってほしいものだと思います。(報告 福田 茂哉)

北見

「交流会に依る医療講演に参加して」

10月4日(土)5日(日)、ホテル網走湖荘にて、第28回道東地区腎友会学習交流会が、開催されました。今年、オホーツク腎友会が当番でつづがなく終え、会長さん始め皆さんに感謝申し上げます。良い交流会でした。釧路・北見・小清水、地元網走、各腎友会会員53人も参加され、盛大な交流会になりました。各腎友会会長の挨拶が終わり、乾杯、交流と進み、ビンゴゲームやカラオケ等で大いに盛り上りました。とても上手な歌いっぶりの人がいて感心させられました。

次の日、5日は9時30分より、医療講演を実施。講師は整形外科、北見の稲田院長先生、題目は『骨粗鬆症について』。骨の健康については、

色々な物との関係があり、カルシウムも、その一因であるようです。やはり骨の健康は毎日少しずつコツコツと積み重ねが大事という事でした。10月は骨と関節の日、骨の関節を中心とする運動は大切で、目的のある動き方をするように、骨粗鬆症早期発見のため、半年から1年に一度、骨密度等の検査をすると早く治療する事も出来、治りも早い、骨粗鬆症とは年齢と共に骨量が減り、骨がスカスカになる病気という事です。骨粗鬆症の要因には年齢による運動不足が多い様です。皆さん多めに歩きましょう。

今回の交流会は久し振りに骨休みになったのではないかと思います。皆さん長時間、ご苦勞様でした。2年後に又会いましょう。日々の骨に関して有意義な一日でした。

(報告 永井 勉)

札幌

「透析技術は日進月歩」

9月7日(日)、札幌市北区民セン

ターの3階会議室で札幌腎友会医療講演会が58名の参加で開催されました。

「透析医療の進歩」と題する真下泰氏（札幌市社会保険総合病院EM部技師長）のお話でした。スライドを映しながら、透析の歴史を踏まえながら最近の透析技術について、日頃知られることがないような専門的なところまで丁寧に解説してくださいました。1937年にハウエルがヘパリンとセロファンを使って始めた人工腎臓の技術は、シャントや

をなす中空系の進歩は目を見張るものがあるそうです。

お話を伺っていて、とても重要だと感じたのは「透析液」の管理です。

ベースになる水の質が悪ければ意外と説明されないトラブルの原因になるということでした。患者である私たちに、病院にお任せするしかありませんが、自分がどんな透析を受けているのかについてはしっかりと説明を受け、自分でも把握することが肝心です。どんな透析液、ダイヤライザーを使っているのか、どれくら

いスピードで除水が行われ、自分

はどんな症状なのか。透析の結果、血液検査はどんな数値を示しているのか。よりよい透析を続けるために

は、透析で解決できる問題と薬を使って改善できることを患者自身もしっかり把握しておく必要があります。医師を中心とした専門化スタッフにまったくお任せというのではなく、透析を受けている患者もチームの一員としてチームがやっていることをしっかりと理解していることが大切です。自分が努力すべきことにつ

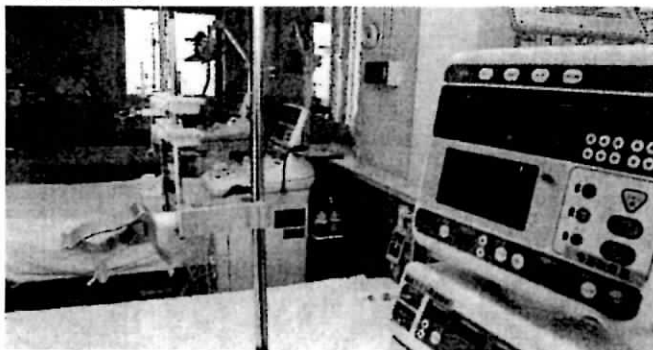
いて自主的に取り組む意識を高めることがよりよい透析ライフの実現につながるのだということを改めて強く感じた次第です。

透析技師から専門的なお話を聞きすぎるのは珍しいことのようにですが、これからも透析に関連した専門家のお話を身近に聞く機会を多くし、自分がどんな透析をうけているのか理解を深めたいと思いました。このことが透析ライフを向上させるきっかけになると思います。

（報告 高須 喜久男）

ダイヤライザー、透析液などの進歩を重ね、コンピュータによる制御技術を加えて今日のような清潔で安全な透析が行われるようになりました。とりわけダイヤライザーの中心

10日からの透析治療再開に向けて準備が進む道立紋別病院の人工透析室



道立紋別病院

道腎協と紋別腎友会で紋別市・道庁に運動した透析室が再開!!

人工透析治療を再開

10日から 院長含め3人体制で

あすの医療は

【紋別】道立紋別病院（及川郁雄院長）は十日から、医師不足の影響で今年四月から中止していた人工透析治療を再開する。及川院長を含めた医師三人体制で臨み、冬が本格化するのを前に遠距離通院する患者を優先して受け入れたい考え。だが、患者側からは「いつまで治療は続くのか」と不安がる声も上がっている。

（竹中達哉）

道立紋別では循環器 余儀なくされていた。科の常勤医二人が三月このうち遠軽厚生病院まで退職したため、透に五人、上湧別町の病 析患者三十人が転院を院に八人が通院し、ほ 道立紋別は七月に着 再開を模索。及川院長

と外科の常勤医が八月の病院に通じる国道238号は豪雪で通行止めを整えた。

十日以降、まず遠軽厚生に通う患者二人から透析治療を再開し、水、金曜の午前中に三人の医師が交代で担当する。十七日からは遠軽厚生の残る患者三人の透析も始める。

今後はこの二週間の状況を見て、市外に通院で透析治療を受ける患者から受け入れを再開する予定。道立紋別の望月敏事務局長は「再度中止の事態に陥らないよう、受け入れには慎重に慎重を期したい」と話す。上湧別

一方で「再開してもいつ医師がいなくなるか分からない」と心配する透析患者も少なくない。現在は他の医療機関で透析治療を受けている女性患者は「（道立紋別）病院から戻ってくるように話があっても、すぐに「はい」とは言えない」と漏らした。

最近の透析事情

私が透析医療に関わって18年になります。現在の透析療法は私がこの世界に飛び込んだ当時とは比べものにならないほど進歩していますが、変わったのは医療ばかりではありません。今回はさまざまな変化の一部を私の体験からお話してみたいと思っております。

信頼関係を構築するための変化！

最近では医療訴訟が多く、この信頼関係を根底から覆す事例が多くなってきたように思います。注射を例に考えてみましょう。以前に注射薬と消毒薬を間違えて注射をして患者さんを死に至らした事例がありました。この場合、注射を用意した看護師と注射を行った看護師は別人でした。責任の重さは注射を行った看護師の方がずっと重いのです。でも注射を行った看護師はその注射器には消毒薬が入っているとは夢にも思っていない。必要な薬剤が必要な量だけ入っていると思えば注射を

行うわけです。ここに注射を用意した看護師と注射を行った看護師の間に信頼関係が成り立っているわけです。看護師は迷わず注射を患者さんに行えるのです。しかしどうでしょう！この場合もし信頼関係の成り立たない看護師同士だったら：「何を詰めたか分からない注射なんてできないわ！」と思ったとしましょう。当然注射は自分で用意し、自分で行うでしょう。つまりこのケースの場合、仮に信頼関係のない看護師がチームで勤務されていた場合は、このような事故が起きなかったかもしれません。しかし、医療は単独ではできません。医師、看護師、臨床工学技士、その他のパラメディカルの皆さんと協力信頼関係があつてこそ成り立つものです。そこで信頼関係を壊さないために現在は、医療行為（含準備）そのものに2重、3重のロックを掛け、ミス、事故が起きないようなシステムを構築するのです。当院での注射準備を例にとってみましょう。まず、薬局で薬剤師が透析室専用の薬剤用個人ボックスに注射処方箋と共に注射を準備投

函します。透析室には前日にそのワゴンが届きます。透析室では2人の看護師が1人はカルテの患者名と注射処方欄を読み上げ、もう1人の看護師が注射個人ボックスの注射処方箋の氏名と注射内容を間違いないかチェックします。当日は別の看護師が再度注射処方箋の内容と準備されたものが間違っていないかをチェックし、個人注射ボックスを患者様のところへ運び、返血を行うスタッフが最後にもう一度注射と処方箋の内容に間違いがないことを確認し、さらに注射を患者様にも確認して頂き、間違いがなかった場合に初めて注射ができるのです。長い長い時間と沢山の労力が必要なのです。つまり現在の信頼関係はとてつもない時間と労力の上に成り立っているのです。

信頼関係の確立と確認

看護師同士と同じように、患者様と看護師の間でも信頼関係の構築がされないと中々治療がスムーズには進みません。透析装置の準備、プライミング、抗凝固剤等透析治療に

必要な準備は透析室スタッフが予め行っています。数年前から医療でのリスクマネージメントの考えから注射や処置などは患者様にも、行う前に注射なら名前シールと内容の確認を行って頂き、確認後に施行する。処置や採血は何のために行うのかを説明後、理解、納得して頂いてから施行するようになりました。しかしどうでしょう？もし注射の中身が違っていたら…と考えると医療スタッフの用意したものは怖くて行って貰えませんか！つまり患者さんは必然的に私たち病院スタッフを信頼しなければならぬわけです。

医師、看護師、臨床工学技士とはいえ人間です。人にはミスやエラーはつきものです。私たち医療者も例外ではありません。しかし、私たちの仕事は信頼関係なしでは成り立たない仕事なので、医療行為を行う前には細心の注意を払い、2重、3重の安全対策をとり、ミスを限りなく0に近づけることと信頼関係を築くために努力を重ねてきました。しかしながら患者様の協力なくしてはこの努力も無駄になってしまいます。

そのためにも医療に率先して参加することが大事です。「自分のことは自分で守る」といった考え方も必要になることがあると思います。

患者様の参加あつてこそ安全・安心の医療が完結し、良い信頼関係が築けると思います。是非みなさんも私たちの安全対策に参加協力して下さい。そしてよりよい医療を受けるために医療チームに参加しましょう。

最後になりますが、良い医療チームとは「患者様、医師、看護師、臨床工学技士、その他パラメディカルスタッフすべてが揃って協力し、話合えること」と、私は思っています。最良の「チーム」を目指し一緒にがんばってみませんか？

表紙の写真

題名「多宝塔」(きりえ 1979年)

作者 武川秀男氏(紋別)

茨城県龍ヶ崎にも思わぬ大雪。県指定文化財の多宝塔にも積もっていた。何枚もスケッチをしたが、雪の表現はままならず、この絵が完成したのは次の年を迎えてからだった。

☆龍ヶ崎に雪が降るのは年に1〜2回、雪の風景を絵にするチャンスはなかなかありません。

ほこりステーション

川柳

清野 静雄 (札幌)

持ち点を越えて

生かされ明日に夢

まだらぼけ

味方につけて八十路行く

馭弁に里の自慢が溢れてる

デパートの屋上に住む夏の虫

信頼の老舗の暖簾裏表

灰色が流行という不況風

流水の泣いて温暖訴える

ピッポコパ透析室の年の暮れ

新春の二人三脚八十路行く

今日の夕食下

サケのホイル焼き

材料	1人分	目安量
サーモン	60g	(小1切れ)
酒	2.5g	(小さじ1/2)
濃口しょうゆ	3g	(小さじ1/2)
玉ねぎ	20g	(1/8個)
生しいたけ	15g	(小1枚)
いんげん	15g	(3×4本)
マヨネーズ	14g	(大さじ1)
バセリ	1g	

エネルギー	255 kcal
たんぱく質	13.6g
カリウム	360mg
リン	190mg
塩分	0.8g

■作り方

- ①さけはaで下味をつけておく。
- ②玉ねぎは薄切りにし、水にさらす。生しいたけは石つきを取る。いんげんは半分に切り、ゆでこぼす。
- ③バセリはみじん切りにし、マヨネーズに混ぜる。
- ④ホイルの中央に①、②をのせ③をかけ、包んでオーブンで焼く。

調理のポイント

酒、濃口しょうゆで下味をつけることで魚の臭みを取ります。ホイルで包んで焼くのでおいしさを逃しません。

もやしのカレーソテー

材料	1人分	目安量
もやし	50g	(1/2袋)
玉ねぎ	20g	(1/8個)
ピーマン	10g	(1/8個)
サラダ油	3g	(小さじ1強)
カレー粉	0.5g	(小さじ1/4)
塩	0.5g	

エネルギー	45 kcal
たんぱく質	1.3g
カリウム	102mg
リン	23mg
塩分	0.5g

■作り方

- ①もやしは水洗いし水につけておく。
- ②たまねぎは薄切りにする。
- ③ピーマンはせん切りにする。
- ④フライパンに油を熱し、水気をよくきった①〜③を炒め、塩、カレー粉で調味する。

調理のポイント

もやしはパリッとした食感を残すため水につけておきます。



事務局通信

お知らせ

●第32回道腎協定期総会

日時 平成21年5月31日(日)

午前10時から

場所 KKRホテル札幌

医療講演会 午後1～3時

「災害時の透析医療」(仮題)

講師 福岡市くま腎クリニック

院長 隅 博政 先生

ご寄付
ありがとうございます

ハガキ50枚 匿名の方
大切に使用させていただきます。

■国会請願署名(全腎協とJPA)
もう提出されましたか?

私たちの医療と福祉を後退させないための大切な署名です。是非ご協力下さい。

編集後記

今年も残すところ後一カ月になりました。皆さんはこの一年いかがでしたか?良いこと沢山ありましたか?良いことはすぐに忘れてしまっているのかも。

来年は丑年です。もう少し住みよい社会になるといいですね。

風邪が流行っていますので風邪をひかないで、元気に年を越して下さい。(三上)

事務局活動経過報告

- 9月2日 北海道透析医会会長大平先生を訪問(菅木事務局長)(第32回定期総会医療講演会講師について依頼)
- 3日 第32回定期総会医療講演会講師依頼の文書をくま腎クリニック院長隈先生に郵送
- 6日 役員研修会講師派遣依頼の文書を(社)全腎協油井会長に提出(三上理事持参)
- 8日 “ぜんじんきょう” No.229発送
- 9日 第2回運営会議 討議資料・資料No.1を各運営委員に郵送
- 10日 第65回ブロック会議案内文書を役員・各地域腎友会に郵送
- 12日 活動状況報告書(7月～9月)を各地域腎友会に郵送
- 12日 街頭腎キャンペーン実施についての文書を報道関係各社に持参(川村会長)
- 19日 “どうじん” 初秋号(第122号)発行
- 19日 JAP国会請願署名用紙を各地域腎友会へ発送
- 19日 「腎移植体験を語る会」案内文書(キドニー会)を各地域腎友会へ発送
- 20・21日 第2回運営会議開催(10名出席)
- 30日 “ぜんじんきょう” No.229声のテープ発送
- 30日 バイエル・レシピコンテストポスター・応募用紙を各地域腎友会へ発送
- 10月3日 第2回運営会議報告書を運営委員に郵送
- 6日 第65回ブロック会議 討議資料・資料No.2を役員・各地域腎友会に郵送
- 8日 道庁訪問 病院管理局大岩主幹と面談(菅木事務局長)(道立紋別病院、北見病院の透析医療の確保について)
- 11日 第65回ブロック会議(in旭川) 44名出席
- 12日 第65回ブロック会議役員研修会 53名出席
- 15日 透析者通院実態調査について協力依頼文書を『自治体病院広域化・連携構想(案)対象11公立病院に郵送
- 16日 第2回組織検討委員会、役員選考委員会案内文書を各員に郵送
- 20日 道庁訪問(菅木事務局長)
- 20日 北海道知事に「腎疾患総合対策の早期確立」の要望書を提出
- 20日 保健福祉部総務課花岡主査に「道との意見交換会」の開催を要望
- 24日 第2回ブロック会議報告書を役員・地域腎友会へ発送
- 24日 地域腎友会実態調査アンケート結果一覧表を地域腎友会へ発送
- 30日 全腎協2008年度診療報酬改定調査ハガキを地域腎友会へ発送
- 11月5日 透析患者通院実態調査票を公立病院(協力すると回答ありの病院へ)発送
- 7日 “ぜんじんきょう” No.230発送

(社)全腎協では腎臓病患者のための(無料)電話相談をしています!

☎0120-08-8393 FAX:03(5395)2831 E-mail:soudan@zjk.or.jp

◆事前に日時をご予約下さい◆ どなたでも相談できます。

◆生活・福祉(1回30分)
担当:医療ソーシャルワーカー
1月15日(木)・30日(金)
2月12日(木)・27日(金)
3月12日(木)・27日(金)

◆栄養・食事(1回30分)
担当:管理栄養士
1月8日(木)・23日(金)
2月5日(木)・20日(金)
3月6日(金)・19日(木)

皆様の健康生活をサポートします



エルピス 栄養ドリンク

販売価格

1箱50本入り 10,500円(送料・税込)

1箱10本入り 2,490円(送料・税込)

栄養機能食品 内容量:50ml/瓶
1日の目安量:1本

コエンザイム粒



1粒400mgあたり	コエンザイムQ10	30mg
	リコピン	1.2mg
	ビタミンE	13mg
	ルチン	30mg
	EPA	22mg
	DHA	9mg
	ビタミンB1	2mg
	パントテン酸Ca	2mg

栄養補助食品 1箱:内容量60粒

ソフトカプセル(1粒400mg)
1日の目安量:1~2粒

販売価格

1箱 3,850円(送料・税込)

エルピスは、皆様に不足しがちな栄養成分をバランスよく配合した栄養ドリンクです。

コエンザイム粒は、エルピスに不足する水に溶けない栄養成分をあつめたカプセルです。

皆様のカラダを健康に保つために併せてご利用ください。

ご購入・お問い合わせは

Elpis エルピス株式会社

〒533-0033 大阪市東淀川区東中島1丁目18-27

無料電話
0120-393-578

(受付)平日9:00~18:00、土・日・祝休業

FAX 06-4809-5575 (24時間受付)

Eメール elpis@joy.ocn.ne.jp

ホームページ http://www12.ocn.ne.jp/elpis/

皆さまからのお便り イキイキ元気伝言板

いつも親身な対応ありがとうございます。お蔭様で少しずつ体調が良くなっているようです。病院の帰り道の買い物に自信が出てきました。家に帰っても横になっていない自分に気が付きます。また、外出すると必ず1,2回は気分が悪くなったのですが、今はありません。嬉しくなります。いつまで経っても気の重い週3回の透析も頑張れます。「エルピス」さん、これからもずっとよろしくお願いします。

群馬県 女性 ?歳 透析歴10年



「エルピス」を知る前は、血圧低下、足のケイレン、透析後の倦怠感、貧血などでいつも苦しめられ体調が悪かったが、ずいぶん楽になった。最初の半年ほどは毎日飲んでしたが、2年たった今は透析の後だけにしている。ただ、体調に波があるので、悪いときは毎日飲んでいるけれども。それと夏は、透析から帰ってよく冷えた「エルピス」を飲むと生き返る気がする。透析で干乾びた身体に栄養が浸み込んでいく感じだね。ホント!

岐阜県 男性 62歳 透析歴20年



透析中に血圧が下がりますと同時に足のフクラハギが硬直する、あの痛みは忘れられない。透析のたびに心配していたが、最近は悩みが薄れた。まったく治まったわけではないが、回数がハッキリ減り、ツリも軽く済むようになった。また、貧血にも効果がでてきたようだ。最近、合成保存料無添加に変わったように、何度も「エルピス」の改良を重ねてくれる会社の姿勢がうれしい。

熊本県 男性 68歳 透析歴8年



エルピスに出会えて本当に良かったとおもっています。ここ数年、不整脈がひどくて、立っていても、座っていても辛くてベッドに入っているしか方法がありませんでした。「エルピス」と「コエンザイム粒」の利用を開始して半年経った今では、不整脈が治まり、ちょっとした外出も心配せずにできるようになりました。透析中の血圧低下や倦怠感も前よりは良くなったようです。

和歌山県 女性 67歳 透析歴16年



最近元気だねって、よく言われるんです。

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可H・S・K通巻441号
平成20年12月10日発行(毎月10日発行)

発行所 北海道身体障害者団体定期刊行物協会
印刷所 大輝印刷株式会社

医師と共同開発で生まれた栄養補助ドリンク
全国の腎友会の皆様の元気とやる気を応援します。



カルフェロ
50mL パナナ風味

1日の目安 / 1-2本
一箱中の容量20mg、カルフェロ5mg

平成11年発売以来大好評の実績
天然L-カルニチン含有



カルフェロ マルチ20
20mL 120本入り

1日の目安 / 1-2本
一箱中の容量0.4mg、カルフェロ2.4mg

L-カルニチン 350mg
ベジシックタイプ



カルフェロ スーパー30
30mL オレンジ風味

1日の目安 / 1-2本
一箱中の容量1.5mg、カルフェロ15mg

L-カルニチン350mg、必須アミノ酸、水溶性ビタミン、鉄などに、コエンザイムQ10、亜鉛などの栄養素をさらに加えました。

「カルフェロ」「マルチ20」
1箱(50本入り) 9,500円
(送料・税込)

「スーパー30」
1箱(50本入り) 10,500円
(送料・税込)

※継続してお買い上げの方は、さらにおトクな定期コースがございます。詳しくはお問い合わせください。

足元あったか!!
靴下プレゼント!

「カルフェロシリーズ」を50本以上ご購入いただくと理学療法士が考えた「メディソックス」をプレゼント。

※2009年2月15日まで お一人様一足一回限り

はじめてご購入の方に限り



お試し用(10本入り) 通常 2,220円

1,110円
送料 送料
お一人様一回限り 各10本

ポイントプレゼント

「カルフェロシリーズ」をご購入いただくと

ベータ食品の厳選商品が選べる!もらえる!

ポイントマークを集めてご応募下さい。
1ポイントあたり約150円換算で、相当額の商品を選んで交換することが出来ます。

